

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengeluaran Konsumsi Pangan Keluarga

Pengeluaran Konsumsi Pangan adalah Pendapatan Keluarga yang digunakan untuk membeli konsumsi pangan dalam rumah tangga. Pendapatan Keluarga merupakan pendapatan yang didapati dari seluruh anggota keluarga yang melakukan pekerjaan. Pada tingkat rumah tangga, perkembangan tingkat konsumsi pangan juga menggambarkan tingkat pendapatan atau daya beli rumah tangga. Apabila pendapatan meningkat, orang cenderung meningkatkan kualitas konsumsi pangannya dengan makanan yang lebih mahal. Pola konsumsi pangan yang lebih beragam juga akan meningkat seiring dengan peningkatan pendapatan, sehingga konsumsi makanan dengan nilai gizi yang lebih tinggi juga akan meningkat. (Arida et al., 2015)

Tingkat konsumsi rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan. Pendapatan adalah faktor yang sangat penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan keluarga; semakin tinggi pendapatan, maka pengeluaran yang dikeluarkan untuk konsumsi pangan semakin besar sehingga semakin banyak bahan makanan bergizi dan bervariasi yang dibeli. (Nurannisa, 2021)

Setiap anggota keluarga yang memperhatikan status gizi keluarganya mengetahui bahwa pengeluaran konsumsi pangan dan status gizi mereka memiliki hubungan yang erat secara tidak langsung. Pendapatan rumah tangga menentukan ketersediaan kebutuhan rumah tangga. Jenis makanan yang dikonsumsi juga dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga. Contohnya, orang-orang dengan pendapatan rendah cenderung membelanjakan lebih banyak makanan seperti beras, jagung, dan sebagainya, sedangkan orang-orang dengan pendapatan tinggi cenderung membelanjakan lebih banyak daging, susu dan olahan. (Putri, 2019).

Pendapatan adalah penerimaan bersih seseorang, baik dalam bentuk uang tunai maupun hasil alam. Pendapatan keluarga terdiri dari pendapatan suami dan istri serta anggota keluarga lainnya dari pekerjaan pokok dan tambahannya. Pendapatan menjadi ukuran kesejahteraan yang telah dialami oleh individu atau keluarga.

Pendapatan keluarga yang digunakan untuk konsumsi pangan berperan penting, karena pada hakekatnya kesejahteraan keluarga dipengaruhi dari besar kecilnya pendapatan yang digunakan untuk pengeluaran konsumsi pangan keluarga. Dengan kata lain, tingkat pendapatan keluarga sangat memengaruhi jumlah waktu yang dihabiskan tenaga kerja untuk bekerja. Tingkat pendapatan keluarga yang lebih tinggi sebanding dengan jumlah waktu yang dihabiskan untuk bekerja.

Berikut beberapa jenis pendapatan:

a. Pendapatan yang tergolong dalam bentuk uang

Pendapatan yang diterima dalam bentuk uang dan dibayar sebagai suatu timbal balik atau balas jasa. Pendapatan dalam bentuk uang didapatkan dari pekerjaan pokok maupun pekerjaan sampingan (Nurannisa, 2021).

b. Pendapatan yang tergolong dalam bentuk barang

Semua pendapatan yang diterima dalam bentuk barang yaitu semua pendapatan reguler tetapi tidak selalu dibayar sebagai balas jasa, seperti dalam bentuk pengobatan, beras, sarana prasarana, dan rekreasi (Nurannisa, 2021)

Penghasilan dalam sebuah keluarga, dalam hal ini pendapatan yang didapatkan akan menentukan besar atau kecilnya daya beli dalam sebuah rumah tangga. Keluarga dengan pendapatan tinggi cenderung akan memenuhi kebutuhan keluarganya, sedangkan keluarga dengan tingkat pendapatan rendah akan memiliki keterbatasan dalam mengakses kebutuhannya terutama kebutuhan bahan makanan sehingga akan mempengaruhi pemilihan jenis bahan makanan dan frekuensi makanan menjadi berkurang (Pertiwi et al., 2023).

Kriteria tingkat pendapatan menurut (N. F. Rahmawati et al., 2020) di lihat dari pengeluaran pangan yaitu proposi jumlah uang yang di keluarkan untuk konsumsi pangan oleh keluarga perbulan di bandingkan dengan total pengeluaran sebulan, di kategorikan menjadi tinggi jika lebih atau sama dengan 60% dan rendah jika kurang dari 60%.

Klasifikasi Pendapatan :

Menurut (Agustriyani, 2022), pendapatan riil dibagi menjadi pendapatan pokok, pendapatan tambahan, dan pendapatan lainnya.

- a. Pendapatan pokok merupakan penghasilan yang tiap bulan didapat, penghasilan ini didapat dari pekerjaan yang dilakukan individu dalam bentuk jasa dan tergolong permanen atau rutin
- b. Pendapatan tambahan merupakan penghasilam rumah tangga yang dihasilkan di luar pekerjaan pokok, contohnya memulai bisnis sampingan, tetapi tidak semua orang ada penhasilan sampingan
- c. Pendapatan lain-lain adalah pendapatan yang tidak dapat diprediksi. Bantuan dari orang lain atau pemerintah adalah contoh dari pendapatan lain-lain.

B. Hubungan Pengeluaran Konsumsi Pangan dengan Status Gizi

Pengeluaran konsumsi pangan sangat mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari dan jumlah makanan yang dibeli. Karena semakin besar pendapatan orang tua dapat memenuhi semua kebutuhan anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder. Dengan pendapatan keluarga yang baik, juga dapat membantu perkembangan anak. (Ulpa, Kulsum, & Salawati, 2018).

C. Asupan Zat Gizi

Tubuh memerlukan zat gizi untuk menghasilkan energi, pertumbuhan, dan berpartisipasi dalam metabolisme. Zat gizi makro terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak, dan berfungsi untuk menyediakan glukosa kepada otak dan mengangkutnya dengan aktif (NOVEBRIANTI dkk., 2022).

a. Energi

Asupan energi adalah presentase energi total yang diterima anak dari makanan setiap hari dibandingkan dengan jumlah energi yang dibutuhkannya menurut umur. Menurut FAO/WHO (1985), konsumsi energi didapat dari makanan yang diperlukan untuk mengganti energi yang keluar dari seseorang jika tubuhnya berukuran dan komposisi yang sesuai dengan kesehatan dalam jangka panjang dan memungkinkan untuk melakukan aktivitas fisik yang dibutuhkan secara sosial dan ekonomi (Almatsier, 2010). Bahan makanan yang menghasilkan karbohidrat, seperti padi-padian, umbi-umbian, dan gula murni, berada di posisi kedua setelah bahan makanan sumber lemak, seperti biji-bijian, kacang-kacangan, dan lemak atau minyak. Semua makanan yang terbuat dari dan dibuat dengan bahan makanan ini mengandung energi (Almatsier, 2010). Tingkat konsumsi energi yang dilihat untuk dibandingkan dengan AKG adalah sebagai berikut: AKG baik bila 100-105% , kurang bila di bawah 100%, dan lebih bila di atas 105%.

b. Protein

Protein adalah salah satu makronutrien yang membangun dan mengatur tubuh. Ketika asupan karbohidrat tidak memenuhi kebutuhan, protein berfungsi sebagai pembuat hormon, sumber pertumbuhan, dan enzim yang sangat penting untuk metabolisme tubuh (Parinduri & Safitri, 2018). Kekurangan protein yang berpanjangan dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak normal serta penyakit Marasmus dan Kwashiorkor (Yosephin, 2018). Salah satu zat gizi yang paling dekat dengan kehidupan adalah protein. Ini karena konsumsi protein yang cukup dapat membantu pertumbuhan (Manuhutu et al., 2017). Protein dibagi menjadi dua kategori berdasarkan sumber protein hewani berasal dari

makanan hewani contohnya daing, telur, ikan, termasuk susu dan hasil olahannya dan selanjutnya adalah protein nabati berasal dari makanan nabati contohnya yang termasuk dalam kacang-kacangan dan kedelai maupun hasil olahannya. Protein hewani dan nabati diharuskan dikonsumsi dengan porsi yang seimbang (Yosephin, 2018). Tingkat konsumsi energi yang dilihat untuk dibandingkan dengan AKG adalah sebagai berikut: AKG baik apabila 80-100%, kurang apabila di bawah 80%, dan lebih apabila melewati 100%.

c. Lemak

Yang tergolong zat gizi makro selanjutnya ialah lemak. Lemak diperlukan karena sebagai salah satu energi paling besar yaitu 9 kkal/gr. Vitamin A,D,E,K tergolong vitamin yang dapat larut di lemak. Setiap hari Lemak biasanya diperlukan bekisar antara 0,5 – 1 gram (Ernawati dkk., 2019). Lemak dibagi dua yaitu lemak jahat (LDL) dan lemak baik (HDL). Yang tergolong lemak jenuh antara lain lemak daging merah, daging unggas, produk olahan susu, dan lain-lain. Kemudian yang tergolong lemak tak jenuh yaitu minyak zaitun, ikan salmon, alpukat, kacang almond, dan juga minyak yang terbuat dari biji-bijian contohnya minyak wijen. Tingkat konsumsi energi yang dilihat untuk dibandingkan dengan AKG adalah sebagai berikut: AKG kurang apabila dibawah 80%, baik apabila di 80-100%, dan lebih apabila melewati 100%.

d. Karbohidrat

Karbohidrat ialah zat gizi utama untuk sumber energi. Beras merupakan makanan pokok sehari-hari. Selain beras juga mengkonsumsi, makanan pengganti beras seperti sagu, singkong, ubi, jagung dan lain-lain. Salah satu nutrisi penting bagi manusia adalah karbohidrat, yang berfungsi untuk menghasilkan energi. Karbohidrat juga banyak diperlukan bagi anak balita, apabila kebutuhan asupan karbohidrat tercukupi maka akan berdampak baik terhadap status gizi pada anak. Hal ini disebabkan apabila kenaikan asupan karbohidrat akibatnya akan terjadi peningkatan status gizi, begitupun sebaliknya (Rachmayani dkk., 2018). Sumber bahan makanan yang mengandung karbohidrat secara alami terdapat dalam beras dan hasil

olahannya, jagung, gandum dan hasil, sagu, kentang, dan macam-macam umbi. Tingkat konsumsi energi yang dilihat untuk dibandingkan dengan AKG adalah sebagai berikut: AKG kurang apabila dibawah 80%, baik apabila di 80-100%, dan lebih apabila melewati 100%.

D. Pengukuran Konsumsi Pangan dengan Metode Food Recall 24 Jam

Metode Penilaian konsumsi makanan merupakan salah satu metode yang digunakan dalam menilai asupan zat gizi. Metode dan pengukuran jumlah dan jenis konsumsi makanan untuk individu, yaitu : Menurut ((N. Fitri, 2013))

1. Definisi metode food recall 24 Jam

Dari berbagai metode survey konsumsi gizi tingkat individu, metode FR 24 jam konsumsi gizi adalah yang paling banyak digunakan. Ini karena metode ini murah, mudah, akurat, dan cepat dilakukan. Meskipun demikian, metode FR 24 jam konsumsi gizi sangat bergantung pada ingatan responden, jadi diperlukan orang yang ahli untuk melakukannya. Selain itu, diperlukan ketepatan dalam menyampaikan ukuran rumah tangga (URT) dari semua makanan dan minuman yang telah dikonsumsi oleh responden. Ini karena pewawancara harus tepat dalam menggali semua makanan dan minuman yang telah dikonsumsi oleh responden. Metode FR 24 jam bekerja dengan mencatat jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi selama 24 jam sebelumnya.

Metode FR 24 jam bekerja dengan mencatat jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi selama 24 jam sebelumnya. Dalam metode FR 24 jam, responden diminta untuk menceritakan semua yang mereka makan dan diminum selama 24 jam yang lalu, termasuk cara memasak dan merek makanan yang mereka beli dalam kemasan. Biasanya dimulai pada pukul 16 dari saat dia bangun pagi kemarin sampai dia tertidur pada malam harinya, atau dapat juga dimulai dari saat wawancara dimulai hingga 24 jam (Supariasa, 2002).

Recall satu kali 24 jam cukup untuk mengetahui rata-rata asupan zat gizi untuk kelompok besar. Kelamahan Metode ini kurang cocok untuk

mengetahui asupan makan perorangan. Sehingga hendaknya metode FR 24 jam dilakukan bersamaan dengan metode lain seperti metode kuesioner dan Frekuensi makanan (Moesijanti, 2011).

Hal yang perlu diperhatikan adalah bahwa data yang diperoleh dengan FR 24 jam lebih kualitatif. Oleh karena itu, untuk mendapatkan data kuantitatif, jumlah konsumsi makanan setiap individu diperiksa secara menyeluruh dengan menggunakan alat ukur rumah tangga seperti piring, gelas, dan sendok (Supariasa, 2002).

Kesuksesan Food Recall 24 jam bergantung pada daya ingat peserta, kemampuan mereka untuk menghitung porsi atau berat makanan dan minuman yang mereka konsumsi, tingkat motivasi peserta, dan ketekunan pewawancara (Moesijanti, 2011).

Metode ini sering memerlukan penggunaan food model untuk membantu responden mengingat jumlah makanan yang mereka konsumsi; namun, kadangkala responden memperkirakan terlalu banyak (overestimate) terhadap asupan rendah atau menduga terlalu sedikit (underestimate) terhadap asupan tinggi.

Jika recall hanya dilakukan satu kali dalam satu hari maka hasil yang diperoleh kurang tepat untuk menggambarkan kebiasaan makan seseorang. Pengukuran Food Recall 24 jam sebaiknya dilakukan lebih dari 2kali atau lebih dan harinya tidak berurutan. Sehingga dapat tercapai gambaran asupan zat gizi lebih tepat dan memberikan varian yang lebih baik tentang asupan harian seseorang.

2. Langkah-langkah pelaksanaan form recall 24 jam adalah sebagai berikut (Cahyani, 2022) :
 - a. Orang yang diwawancara menjawab jenis makanan dan minuman yang dimakan kemarin atau 24 jam yang lalu.
 - b. Orang yang diwawancara memaparkan secara mendetail masing-masing bahan makanan yang dikonsumsi seperti bahan makanan atau makanan instan. Sejak pagi hari hingga berakhir sampai akhir hari tersebut.

- c. Orang yang diwawancara memprediksi ukuran porsi yang dikonsumsi, sesuai dengan ukuran rumah tangga yang normal, antara lain dengan memakai food model , bahan makanan asli dan alat-alat makan.
- d. Penanya dan responden memeriksa atau konfirmasi kembali apa yang dimakan dengan cara responden mengingat kembali.
- e. peneli mengubah ukuran dari porsi menjadi sama dengan ukuran gram.
- f. Peneliti memasukkan hasil data ukuran ke dalam program nutrisurvey

Menurut (Paramita, 2022) Food Recall 24 jam mempunyai berbagai kelebihan dan kekurangan, yaitu :

1. Kelebihan Metode Food Recall 24 Jam
 - a. Mudah dilakukan dan tidak memberatkan responden.
 - b. Harga yang dikeluarkan terukur relatif karena tidak menggunakan peralatan dan tempat yang spesifik untuk wawancara.
 - c. Waktu yang diperlukan tergolong singkat sehingga dapat memperoleh banyak responden.
 - d. Memberikan contoh jelas makanan yang benar – benar dikonsumsi individu sehingga dapat dihitung asupan zat gizi dalam satu hari.
2. Kekurangan Metode Food Recall 24 Jam
 - a. Keberhasilannya sangat bergantung ingatan responden. Oleh karena itu, responden harus mengingat dengan baik. Cara ini tidak bisa dilakukan pada anak – anak usia dibawah 8 tahun, orang lanjut umur, dan orang yang mengidap penyakit amnesia atau orang yang pelupa.
 - b. Dapat terjadi kesalahan dalam menentukan ukuran porsi yang dikonsumsi sehingga dapat membuat kelebihan atau kekurangan. Hal ini disebabkan oleh kecondongan bagi responden yang kurus untuk memberitahu konsumsinya lebih banyak (over estimate) dan bagi responden yang gemuk cenderung memberitahu lebih sedikit (under estimate).

- c. Diperlukan tenaga atau petugas wawancara yang terlatih dan terampil dalam menggunakan alat – alat bantu ukuran rumah tangga dan ketepatan alat bantu yang dipakai menurut kebiasaan masyarakat. Pewawancara harus terlatih untuk menanyakan secara akurat makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh responden dan mengetahui bagaimana pengolahan makanan.
- d. Dapat terjadi kekeliruan dalam melakukan konversi URT ke dalam ukuran berat.

E. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan indikator yang dapat menggambarkan keadaan tubuh dimana kesamaan antara asupan zat gizi yang masuk dengan kebutuhan zat gizi sehingga dapat dikategorikan sehat. Keseimbangan tersebut terlihat pada variabel pertumbuhan yaitu berat badan, tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, dan panjang tungkai. Jika keseimbangan ini terganggu dan berat badan kurang dari berat badan yang seharusnya dengan usia, maka dapat menimbulkan masalah gizi seperti masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Anak yang mengalami gizi kurang akan terjadi gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, anak - anak akan memiliki IQ lebih rendah dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang melemah sehingga mudah terpapar infeksi dan penyakit.(A. K. Rahmawati, 2016).

Status gizi seseorang dikategorikan menjadi buruk, kurang, baik, dan lebih. Bagaimana seseorang mengonsumsi makanan memengaruhi status gizinya. Status gizi baik, juga disebut sebagai status gizi optimal, terjadi ketika tubuh menerima jumlah zat gizi yang cukup untuk digunakan secara efisien, yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara keseluruhan yang optimal. Status gizi kurang terjadi ketika tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi penting,

dan status gizi yang lebih terjadi ketika tubuh menerima jumlah zat gizi yang berlebihan, sehingga menimbulkan efek yang membahayakan. Status gizi kurang atau lebih dapat menyebabkan masalah gizi. (Fidiantoro & Setiadi, 2013)

Faktor penyebab langsung dan tidak langsung memengaruhi status gizi. Faktor penyebab langsung termasuk asupan makanan dan penyakit infeksi yang dialami oleh anak. Yang tergolong penyebab tidak langsung yaitu pendidikan dan pengetahuan gizi ibu, sikap, jumlah anggota keluarga, pengeluaran konsumsi pangan, pelayanan kesehatan di wilayah sekitar, serta ketepatan pemberian asupan dari ibu untuk anak. (Danefi & Kes, 2014).

2. Penilaian Status gizi

Penelitian status gizi dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Penilaian secara langsung mencakup metrik seperti antropometri, biokimia, klinis, dan biofisik; penilaian tidak langsung mencakup metrik seperti survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (M. O. Fitri, 2017)

a. Penilaian Status Gizi secara Langsung

1. Antropometri

Pengukuran Antropometri meliputi tinggi badan, berat badan, ketebalan lipatan kulit dan lingkar badan. Dapat mendeteksi perubahan komposisi tubuh untuk menilai status gizi pada kelompok populasi tertentu, termasuk bayi baru lahir, anak di bawah usia lima tahun dan dewasa. Keuntungan menggunakan antropometri adalah dapat menggambarkan pola pertumbuhan dan perkembangan individu (Rezkiyanti, 2021).

2. Klinis

Di antara semua survei gizi, pemeriksaan ini sangat penting karena tujuan utamanya adalah untuk mengevaluasi status kesehatan setiap individu atau kelompok dalam populasi berdasarkan jenisnya. Jika tanda-tanda defisiensi zat gizi tertentu muncul, signifikansi

diagnosis meningkat. Ini dapat diterapkan pada populasi yang signifikan. Namun, kelemahannya adalah tidak dapat mengukur tingkat kekurangan zat gizi yang tepat karena sebagian besar tanda klinis kekurangan zat gizi tidak spesifik dan memerlukan analisis biokimia untuk menentukan status gizi (Rezkiyanti, 2021).

3. Biokimia

Penilaian status gizi ini sangat membantu untuk mengidentifikasi perubahan awal dalam metabolisme tubuh dan nutrisi sebelum munculnya gejala klinis. Selain itu, hasilnya jelas, akurat, dan dapat disalin. Pemeriksaan laboratorium spesimen pada berbagai jaringan tubuh, seperti Pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh, seperti darah, urine dan tinja. Kelemahannya adalah bahwa penyelidikan ini menggunakan waktu yang mahal, yang tidak dapat digunakan dalam skala besar (Rezkiyanti, 2021).

4. Biofisik

Secara biofisik, penentuan status gizi dilakukan dengan melihat kemampuan fungsi (terutama jaringan) dan perubahan struktur jaringan. Tes adaptasi gelap biasanya digunakan ketika terjadi epidemi buta senja (Rezkiyanti, 2021).

b. Penilaian Status Gizi secara Tidak Langsung :

1. Penilaian konsumsi makanan

Dengan melihat jenis dan jumlah zat gizi yang dikonsumsi, penilaian konsumsi makanan dilakukan untuk menentukan status gizi secara tidak langsung dan memberikan gambaran tentang konsumsi zat gizi oleh masyarakat, keluarga, dan individu. Survei ini dapat menemukan kekurangan dan kelebihan zat gizi. Beberapa cara untuk mengevaluasi status gizi adalah recall 24 jam, weighing food, food record, FFQ, dan semi-FFQ (Rezkiyanti, 2021).

2. Statistik vital

Data kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan angka kematian akibat penyebab tertentu, bersama dengan data lain yang berkaitan dengan gizi, adalah bagian penting dari statistik Kesehatan (Rezkiyanti, 2021).

3. Faktor ekologi

Ada dua komponen yang berhubungan dengan status gizi, dan pengukuran faktor ekologi dinilai sangat berarti untuk mengetahui penyebab kekurangan gizi di masyarakat:

- a. Faktor lingkungan: Infeksi, kondisi budaya, kondisi sosial ekonomi, dan produksi pangan
- b. Faktor data statistik yang penting termasuk angka kesakitan, kematian, pelayanan kesehatan, dan penyakit infeksi (Rezkiyanti, 2021).

3. Pengkajian Status Gizi

Ukuran antropometrik, gejala/tanda pemeriksaan fisik, gejala/tanda pemeriksaan laboratorium, dan gejala/tanda pemeriksaan radiologis digunakan untuk menilai pertumbuhan fisik anak (Kusuma & Hasanah, 2018). Penilaian dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk menilai status gizi seseorang. Jenis penilaian secara langsung termasuk antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Pengukuran yang paling umum untuk mengetahui status gizi anak adalah antropometri. (Utami, 2016)

Yang tergolong Antropometri ialah berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh di berbagai tingkat umur maupun tingkat gizi. Pengukuran ini juga sering dipakai untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidaksetaraan antara asupan protein dan energi. Dalam antropometri, berbagai jenis ukuran tubuh antara lain BB, TB, LILA, lingkar panggul dan pinggan, dan ketebalan lemak. Gangguan biasanya terlihat dari pola pertumbuhan fisik dan bentuk jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan banyaknya air dalam tubuh.

Untuk menunjukkan status gizi seseorang, antropometri dapat dilakukan dengan mengukur berbagai parameter tubuh manusia, seperti:

a. Umur

Untuk menentukan status gizi, faktor umur sangat penting karena kesalahan dalam menentukan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Jika tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat, hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat akan menjadi tidak relevan. Puslitbang Gizi Bogor (1980) menggunakan tahun umur penuh (Completed Year), dan bulan usia penuh (Completed Month) untuk anak-anak berusia 0-2 tahun (Utami, 2016).

b. Berat Badan

Berat badan adalah ukuran antropometri yang paling umum digunakan. Berat badan bayi baru lahir (neonatus) digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau BBLR. Diagnosis ini diberikan pada bayi dengan berat badan di bawah 2500 gram (2,5 kg). Berat badan bayi-balita dapat digunakan untuk mengetahui status gizi dan laju pertumbuhan fisik, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Berat badan juga dapat dipergunakan sebagai faktor perhitungan obat dan makanan. Parameter ini tergolong terbaik untuk dapat melihat perubahan yang terjadi dalam waktu singkat karena konsumsi makanan dan kondisi Kesehatan (Utami, 2016).

c. Tinggi Badan

Tinggi badan adalah faktor penting untuk kedua kondisi saat ini dan sebelumnya jika umur tidak diketahui dengan tepat. Tinggi badan juga merupakan ukuran kedua yang paling penting karena mengukur korelasi antara berat badan dan tinggi badan dapat menghilangkan faktor umur. Mikrotua, alat pengukuran tinggi dengan ketelitian 0,1 cm, digunakan untuk mengukur tinggi anak balita yang sudah dapat berdiri (Utami, 2016).

Beberapa indeks antropometri digunakan untuk menilai status gizi, termasuk tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U), dan tinggi badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Indikator berat badan berdasarkan umur (BB/U), yang dimaksudkan untuk mengukur berat badan sesuai dengan usia anak, merupakan salah satu indeks yang merupakan dasar dari penilaian status gizi. Penilaian tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), indikator yang dimaksudkan untuk mengukur tinggi badan sesuai dengan usia anak, digunakan untuk menentukan kemungkinan seorang anak mengalami berat badan kurang, sangat kurang atau lebih. Penilaian BB/U digunakan untuk menentukan alasan mengapa anak menjadi pendek. Secara umum, status gizi anak dalam kelompoknya masing-masing diukur dengan pengukuran ini.

Kelebihan Indeks BB/U:

1. Lebih mudah dan lebih cepat dipahami masyarakat umum.
2. Bermanfaat untuk mengevaluasi kondisi gizi jangka panjang dan jangka pendek
3. Berat badan individu dapat berbeda-beda
4. Sensitif terhadap perubahan hal-hal kecil.
5. Lebih cepat mengetahui terjadinya kelebihan berat badan.

Kelemahan Indeks BB/U:

1. Dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah jika terdapat edema atau asites.
2. Umur sering sulit ditaksir secara tepat di daerah pedesaan yang tradisional dan terpencil karena pencatatan umur yang buruk.
3. Membutuhkan data umur yang tepat, diutamakan untuk anak di bawah lima tahun

4. Kesalahan pengukuran sering terjadi, seperti akibat ketebalan pakaian atau pergerakan anak saat ditimbang
5. Secara operasional, sering terjadi hambatan kalimat yang tidak akurat. Orang tua tidak mau menimbang anaknya dalam hal ini karena dianggap sebagai barang dagangan.

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi

Berdasarkan (BB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	- 3 SD s.d. <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD s.d. +1 SD
	Risiko Berat badan lebih ¹	> +1 SD

F. Balita

Usia balita adalah anak-anak yang berusia di atas satu tahun sampai lima tahun, atau biasanya disebut sebagai usia 12 hingga 59 bulan. Para ahli menganggap usia balita sebagai fase perkembangan anak yang sangat rentan terhadap, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2016). Anak-anak yang berumur 12 hingga 59 bulan memiliki proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan perubahan, yang memerlukan zat gizi yang lebih banyak dan berkualitas tinggi. Konsumsi makanan memengaruhi pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, sehingga konsumsi makanan memengaruhi status gizi anak (Di & Istimewa, n.d.).

Masa balita sangat penting karena terjadi pertumbuhan yang sangat pesat, termasuk pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, perkembangan mental, dan perkembangan sosial balita. (Puspasari & Andriani, 2017)

Masa balita juga merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat cepat untuk memaksimalkan fungsinya. Perkembangan ini memengaruhi kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia, serta perkembangan kemampuan berbahasa.

Proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan otak yang sangat cepat menunjukkan bahwa buah-buahan membutuhkan asupan gizi yang lebih lengkap dan berkualitas tinggi.

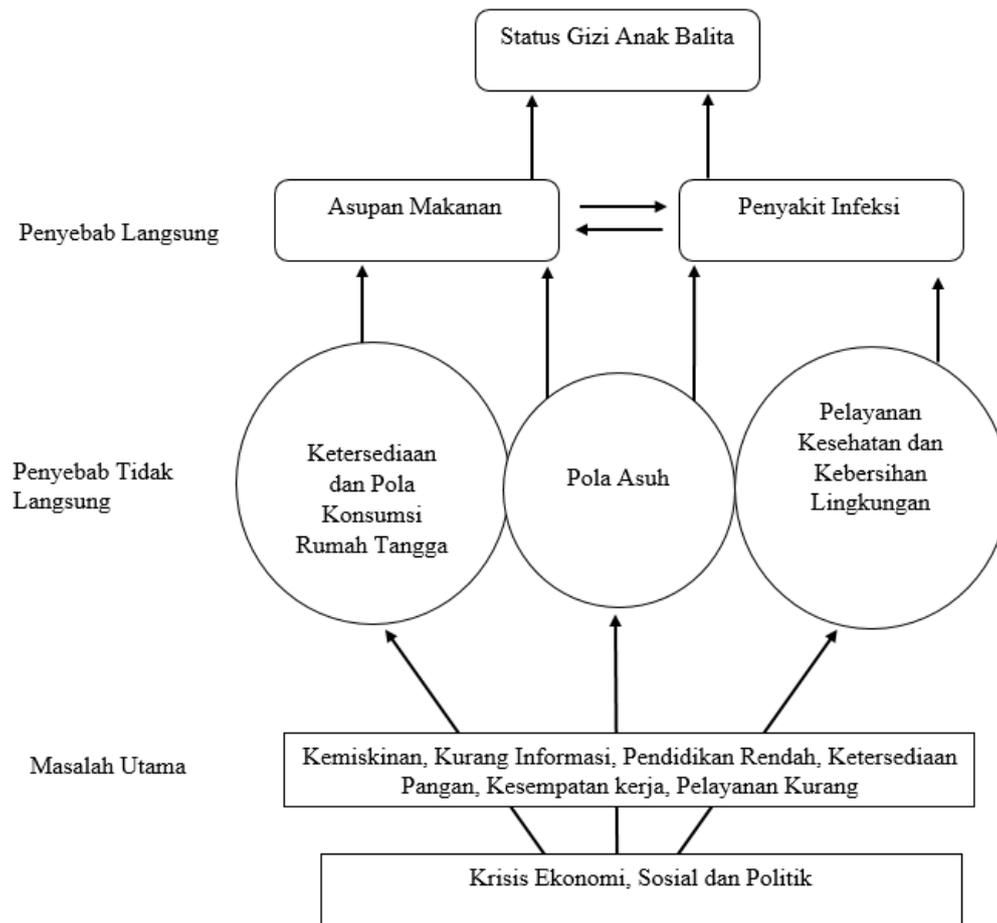
Balita adalah anak-anak berusia satu sampai lima tahun yang kebutuhan dan aktivitas hariannya sangat tergantung pada orang lain, mulai dari makan, buang air kecil maupun buang air besar, dan menjaga kebersihan diri. Masa balita adalah titik penting dalam kehidupan manusia, dan keberhasilan anak selama masa tumbuh kembang selanjutnya sangat berpengaruh (Profil kesehatan (2013) dalam Jafar (2016)).

Tabel 2.2. Daftar Kecukupan Gizi (Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat) yang dianjurkan bagi Anak Balita di Indonesia

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak			KH (g)
					Total	Omega 3	Omega 6	
1 – 3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215
4 – 6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220

Sumber : Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019

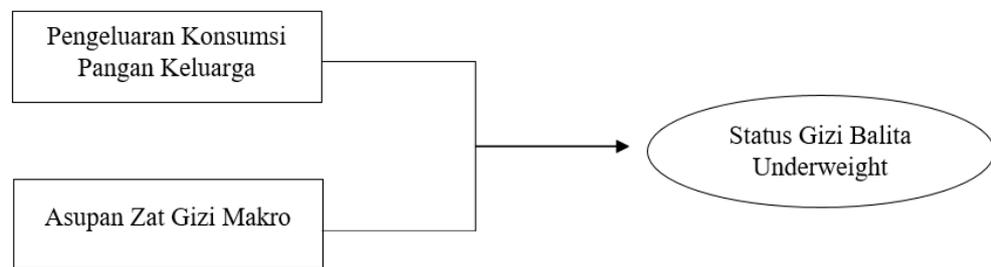
G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kerangka teori penyebab status gizi modifikasi WHO 2000

H. Kerangka Konsep



Keterangan

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Hubungan antar Variabel

Gambar 2.2 Kerangka Konsep